

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار
دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتری حرفه ای پزشکی عمومی

**بررسی تاثیر سین بیوتیک (پروبیوتیک و پره بیوتیک) به همراه درمان
استاندارد فتوتراپی در درمان زردی نوزادان ۲ تا ۱۴ روزه
در مقایسه با درمان استاندارد فتوتراپی**

استاد راهنما:

دکتر میترا الداغی

اساتید مشاور:

دکتر محسن امامی

دکتر هومن طهرانی

خانم زینب بیدل

نگارش:

سرور یاری

فروردین ۱۳۹۶

شماره:.....
تاریخ:.....
پیوست:.....



دانشکده پزشکی

فرم شماره ۲۴: تعهد نامه اصالت رساله یا پایان نامه

اینجانب سرور یاری دانش آموخته رشته پزشکی که در تاریخ ۱۳۹۶/۱/۲۶ از پایان نامه خود تحت عنوان: "بررسی تاثیر سین بیوتیک (پروبیوتیک و پره بیوتیک) به همراه درمان استاندارد فتوترپی در درمان زردی نوزادان ۲ تا ۱۴ روزه در مقایسه با درمان استاندارد فتوترپی"

با کسب نمره ۱۸.۴۵ و درجه باجو دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم:

(۱) این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده ام.

(۲) این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایینتر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

(۳) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ، ثبت اختراع و... از این پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.

(۴) چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی: سرور یاری

تاریخ و امضاء

سبزوار: ۱۰ کیلومتری جاده تهران معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

کدپستی: ۹۶۱۳۸۷۳۱۳۶ صندوق پستی: ۳۱۹

تلفن: ۴۴۴۵۹۹۴ نمابر: ۴۴۴۵۶۴۸

www.modah.gov.ir

صفحه شناسه

عنوان: بررسی تاثیر سین بیوتیک (پروبیوتیک و پره بیوتیک) به همراه درمان استاندارد فتوترابی در درمان زردی نوزادان ۲ تا ۱۴ روزه در مقایسه با درمان استاندارد فتوترابی
استاد/اساتید راهنما: دکتر میترا الداغی
استاد/اساتید مشاور: دکتر هومن طهرانی، دکتر محسن امامی، خانم زینب بیدل (مشاور آمار)
تاریخ دفاع: ۱۳۹۶/۱/۲۶
نمره پایان نامه: ۱۸/۴۵
کد اخلاق: IR.MEDSAB.REC.1395.110
کد ثبت پایان نامه: ۹۵۱۴۶
شماره ثبت در مرکز ثبت کارازمایی بالینی (برای مطالعات کارازمایی بالینی):
حق استفاده از مفاد پایان نامه برای دانشگاه علوم پزشکی سبزوار محفوظ است و استفاده از مطالب متن، جدول ها، نمودارها و شکل ها بدون ذکر منبع ممنوع می باشد.



مدیر پژوهشی دانشکده پزشکی

شماره:.....
تاریخ:.....
پیوست:.....



دانشکده پزشکی

فرم شماره ۲۴: تعهد نامه اصالت رساله یا پایان نامه

اینجانب سرور یاری دانش آموخته رشته پزشکی که در تاریخ ۱۳۹۶/۱/۲۶ از پایان نامه خود تحت عنوان: "بررسی تاثیر سین بیوتیک (پروبیوتیک و پره بیوتیک) به همراه درمان استاندارد فتوترایی در درمان زردی نوزادان ۲ تا ۱۴ روزه در مقایسه با درمان استاندارد فتوترایی"

با کسب نمره ۱۸/۴۵... و درجه دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم:

(۱) این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده ام.

(۲) این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایینتر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

(۳) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ، ثبت اختراع و... از این پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.

(۴) چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی: سرور یاری

تاریخ و امضاء

سبزوار: ۱۰ کیلومتری جاده تهران معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

کدپستی: ۹۶۱۳۸۷۳۱۳۶ صندوق پستی: ۳۱۹

تلفن: ۴۴۴۵۹۹۴ نمایان: ۴۴۴۵۶۴۸

www.medcab.ac.ir

تشکر و قدردانی:

به مصداق «من لم یشکر المخلوق لم یشکر الخالق» بسی شایسته است از اساتید فرهیخته و فرزانه‌ای چون سرکار خانم دکتر میترا الداغی، جناب آقای دکتر هومن طهرانی، جناب آقای دکتر محسن امامی و سرکار خانم زینب بیدل که با کرامتی چون خورشید سرزمین دل را روشنی بخشیدند و گلشن سرای علم و دانش را با راهنمایی‌های کار ساز و سازنده بارز ساختند تقدیر و تشکر نمایم.

۱	چکیده
	فصل اول: کلیات تحقیق
۳	الف- مقدمه و بیان مسئله
۳	۱-۱- ایکترنوزادی
۳	۲-۱- هایپر بیلی روبینمی
۷	۳-۱- زردی فیزیولوژیک
۷	۴-۱- زردی پاتولوژیک یا غیر فیزیولوژیک
۸	۵-۱- سندرم کریگلرنجار
۸	۶-۱- بیماری ژیلبرت
۸	۷-۱- زردی ناشی از شیر مادر
۹	۸-۱- زردی همولیتیک
۱۰	۹-۱- ناسازگاری ABO
۱۰	۱۰-۱- ناسازگاری Rh
۱۱	۱۱-۱- کمبود گلوکز ۶ فسفات دهیدروژناز
۱۱	۱۲-۱- هایپر بیلی روبینمی مستقیم یا کونژوگه
۱۲	۱۳-۱- کرن ایکتروس (انسفالوپاتی بیلی روبین)
۱۴	۱۴-۱- درمان هایپر بیلی روبینمی غیر مستقیم
۱۵	۱۵-۱- کلو فیبرات
۱۶	۱۶-۱- تعویض خون
۱۶	۱۷-۱- ایمونو گلوبولین داخل وریدی (IVIG)
۱۸	۱۸-۱- فلور نرمال دستگاه گوارش
۱۹	۱۹-۱- پرو بیوتیک ها
۲۳	۲۰-۱- پره بیوتیک ها
۲۳	۲۱-۱- سین بیوتیک ها
۲۴	ب- مروری بر متون

فصل دوم: اهداف و فرضیات

۲۸	۱-۲- ضرورت انجام مطالعه
۲۹	۲-۲- هدف کلی
۲۹	۳-۲- اهداف اختصاصی

۳۰	۴-۲- اهداف کاربردی
۳۰	۵-۲- فرضیات یا سؤالات تحقیق
۳۱	۶-۲- تعریف واژه‌های کلیدی به فارسی و انگلیسی

فصل سوم: روش‌ها و مواد

۳۳	۳-۱- جدول متغیرها
۳۳	۳-۲- نوع مطالعه
۳۴	۳-۳- جامعه‌ی مورد مطالعه
۳۴	۳-۴- حجم نمونه
۳۴	۳-۵- روش انجام پژوهش
۳۶	۳-۶- معیارهای ورود
۳۷	۳-۷- معیارهای خروج
۳۷	۳-۸- روش تجزیه و تحلیل
۳۷	۳-۹- مشکلات پیرامون طرح

فصل چهارم: یافته‌های تحقیق

۳۸	یافته‌های تحقیق
----	-----------------------

فصل پنجم: بحث، نتیجه‌گیری و پیشنهادات

۸۷	۵-۱- بحث
۹۱	۵-۲- نتیجه‌گیری
۹۱	۵-۳- پیشنهادات

۹۲	منابع
۹۵	پیوست‌ها
۹۵	پرسشنامه
۹۶	رضایت‌نامه شرکت در طرح

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۱. اتیولوژی هایپر بیلی روبینمی غیر کونژوگه.....	۶
جدول ۱-۲. اتیولوژی هایپر بیلی روبینمی کونژوگه.....	۶
جدول ۱-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در طی زمان	۳۹
جدول ۲-۴. فراوانی جنسیت در گروه کنترل و مداخله	۴۱
جدول ۳-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در جنس مونث در گروه کنترل و مداخله	۴۲
جدول ۴-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در جنس مذکر در گروه کنترل و مداخله	۴۴
جدول ۵-۴. فراوانی گروه های خونی نوزادان در گروه کنترل و مداخله	۴۶
جدول ۶-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در نوزادان با گروه خونی A در گروه کنترل و مداخله	۴۷
جدول ۷-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در نوزادان با گروه خونی B در گروه کنترل و مداخله	۴۹
جدول ۸-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در نوزادان با گروه خونی AB در گروه کنترل و مداخله	۵۱
جدول ۹-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در نوزادان با گروه خونی O در گروه کنترل و مداخله	۵۳
جدول ۱۰-۴. فراوانی انواع RH نوزادان در گروه کنترل و مداخله	۵۵
جدول ۱۱-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در نوزادان با RH مثبت	۵۶
جدول ۱۲-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در نوزادان با RH منفی در گروه کنترل و مداخله	۵۸
جدول ۱۳-۴. فراوانی نوع شیر دریافتی در نوزادان در گروه کنترل و مداخله	۶۰
جدول ۱۴-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در نوزادان شیر مادر خوار در گروه کنترل و مداخله	۶۱
جدول ۱۵-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در نوزادان شیر مادر و شیر خشک خوار در گروه کنترل و مداخله	۶۳
جدول ۱۶-۴. فراوانی گروه های خونی مادران در گروه کنترل و مداخله	۶۵
جدول ۱۷-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در نوزادان با مادران دارای گروه خونی A در گروه کنترل و مداخله	۶۶
جدول ۱۸-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در نوزادان با مادران دارای گروه خونی B در گروه کنترل و مداخله	۶۸
جدول ۱۹-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در نوزادان با مادران دارای گروه خونی AB در گروه کنترل و مداخله	۷۰
جدول ۲۰-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در نوزادان با مادران دارای گروه خونی O در گروه کنترل و مداخله	۷۲
جدول ۲۱-۴. فراوانی RH مادران در گروه کنترل و مداخله	۷۴
جدول ۲۲-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در نوزادان با مادران RH مثبت در گروه کنترل و مداخله	۷۵
جدول ۲۳-۴. فراوانی نوع زایمان نوزادان در گروه کنترل و مداخله	۷۷
جدول ۲۴-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در نوزادان متولد شده با زایمان واژینال در گروه کنترل و مداخله	۷۸
جدول ۲۵-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در نوزادان متولد شده با زایمان سزارین در گروه کنترل و مداخله	۸۰
جدول ۲۶-۴. فراوانی بیماری های زمینه ای مادران در گروه کنترل و مداخله	۸۲
جدول ۲۷-۴. تغییرات میزان بیلی روبین در نوزادان با مادرانی سالم در گروه کنترل و مداخله	۸۳
جدول ۲۸-۴. میانگین سنی نوزادان به روز در گروه کنترل و مداخله	۸۵
جدول ۲۹-۴. میانگین وزنی نوزادان به گرم در گروه کنترل و مداخله	۸۵

شکل ۴-۱. تغییرات میزان بیلی‌روبین در طی زمان.....	۴۰
شکل ۴-۲. تغییرات میزان بیلی‌روبین در جنس مونث در گروه کنترل و مداخله.....	۴۳
شکل ۴-۳. تغییرات میزان بیلی‌روبین در جنس مذکر در گروه کنترل و مداخله.....	۴۵
شکل ۴-۴. تغییرات میزان بیلی‌روبین در نوزادان با گروه خونی A در گروه کنترل و مداخله.....	۴۸
شکل ۴-۵. تغییرات میزان بیلی‌روبین در نوزادان با گروه خونی B در گروه کنترل و مداخله.....	۵۰
شکل ۴-۶. تغییرات میزان بیلی‌روبین در نوزادان با گروه خونی AB در گروه کنترل و مداخله.....	۵۲
شکل ۴-۷. تغییرات میزان بیلی‌روبین در نوزادان با گروه خونی O در گروه کنترل و مداخله.....	۵۴
شکل ۴-۸. تغییرات میزان بیلی‌روبین در نوزادان با RH مثبت در گروه کنترل و مداخله.....	۵۷
شکل ۴-۹. تغییرات میزان بیلی‌روبین در نوزادان با RH منفی در گروه کنترل و مداخله.....	۵۹
شکل ۴-۱۰. تغییرات میزان بیلی‌روبین در نوزادان شیر مادر خوار در گروه کنترل و مداخله.....	۶۲
شکل ۴-۱۱. تغییرات میزان بیلی‌روبین در نوزادان شیر مادر و شیرخشک خوار در گروه کنترل و مداخله.....	۶۴
شکل ۴-۱۲. تغییرات میزان بیلی‌روبین در نوزادان با مادران دارای گروه خونی A در گروه کنترل و مداخله.....	۶۷
شکل ۴-۱۳. تغییرات میزان بیلی‌روبین در نوزادان با مادران دارای گروه خونی B در گروه کنترل و مداخله.....	۶۹
شکل ۴-۱۴. تغییرات میزان بیلی‌روبین در نوزادان با مادران دارای گروه خونی AB در گروه کنترل و مداخله.....	۷۱
شکل ۴-۱۵. تغییرات میزان بیلی‌روبین در نوزادان با مادران دارای گروه خونی O در گروه کنترل و مداخله.....	۷۳
شکل ۴-۱۶. تغییرات میزان بیلی‌روبین در نوزادان با مادران RH مثبت در گروه کنترل و مداخله.....	۷۶
شکل ۴-۱۷. تغییرات میزان بیلی‌روبین در نوزادان متولد شده با زایمان واژینال در گروه کنترل و مداخله.....	۷۹
شکل ۴-۱۸. تغییرات میزان بیلی‌روبین در نوزادان متولد شده با زایمان سزارین در گروه کنترل و مداخله.....	۸۱
شکل ۴-۱۹. تغییرات میزان بیلی‌روبین در نوزادان با مادرانی سالم در گروه کنترل و مداخله.....	۸۴

چکیده:

عنوان: بررسی تاثیر سین بیوتیک (پروبیوتیک و پره بیوتیک) به همراه درمان استاندارد فتوتراپی در درمان زردی نوزادان ۲ تا ۱۴ روزه در مقایسه با درمان استاندارد فتوتراپی

زمینه و هدف: یرقان نوزادی یک پدیده‌ی طبیعی در طول هفته‌ی اول زندگی بعد از تولد است. شایعترین علت بستری نوزادان هایپر بیلی روبینمی است، فتوتراپی با نور آبی درمان استاندارد ایکتر نوزادی است. سین بیوتیک‌ها فرآورده‌هایی هستند که می‌توانند با جایگزین کردن فلور نرمال روده‌ای و تهیه سوسترای آنها دفع مدفوع نوزادان را افزایش داده و همچنین سیکل انتروپاتیک را کاهش دهند و در نهایت منجر به کاهش ایکتر نوزادی گردند.

روش پژوهش: در یک مطالعه‌ی کارآزمایی بالینی، نوزادان بستری در بخش نوزادان بیمارستان حشمتیه سبزوار با سطح بیلی روبین سرم بالاتر از ۱۵ میلی گرم بر دسی لیتر با سن روز دوم تولد تا روز چهارده تولد که معیارهای ورود را دارند به تعداد ۸۰ نفر انتخاب شدند و پس از تخصیص تصادفی به دو گروه ۴۰ نفر مداخله و گروه کنترل تقسیم گشتند. در گروه کنترل نوزادان تحت درمان استاندارد (روتین) فتوتراپی به مدت ۲۴ ساعت قرار گرفتند و در گروه مداخله علاوه بر فتوتراپی، سین بیوتیک (پره بیوتیک و پروبیوتیک) به صورت قطره‌ی Pedilact ۵ قطره روزانه تا ۳ روز داده شد سپس سطح بیلی روبین سرم در روزهای ۱-۲ و ۳ اندازه گیری شده و سطح آن با گروه کنترل مقایسه شد و داده‌ها با نرم افزار SPSS آنالیز گردید.

یافته‌ها: در این مطالعه gestational age نوزادان ۳۷-۴۲ هفته بوده میانگین سنی ۵/۵ روز و میانگین وزنی ۳۱۸۵/۶۲ گرم داشته‌اند. بیشترین میزان کاهش بیلی روبین در گروه مداخله در روز سوم بعد از مصرف قطره در نوزادان پسر، نوزادان با گروه خونی O و RH منفی، نوزادان شیرمادر خوار و نوزادان با مادران دارای گروه خونی O بوده است.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که سین بیوتیک در درمان ایکتر نوزادی موثر است و اثر خود را از روز سوم بر کاهش بیلی روبین اعمال کرده است.

واژه های کلیدی: پره بیوتیک، پروبیوتیک، ایکتر نوزادی.